

L'idea della Carta europea della disabilità nasce nell'ambito del programma *Cittadini, uguaglianza, diritti e valori* istituito dal Regolamento (UE) 2021/692 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 aprile 2021, che abroga i precedenti regolamenti (UE) n. 1381/2013 del Parlamento europeo e il n. 390/2014 del Consiglio. Come dichiarato nel preambolo **“Le barriere sociali e ambientali e la mancanza di accessibilità impediscono una piena ed effettiva partecipazione delle persone con disabilità alla società a parità di condizioni con gli altri.** Le persone con disabilità si trovano ad affrontare barriere per poter, ad esempio, accedere al mercato del lavoro, fruire di un'istruzione inclusiva e di qualità, evitare la povertà e l'esclusione sociale, accedere a iniziative culturali e ai mezzi di comunicazione ed esercitare i diritti politici”.

Purtroppo, **come costantemente ha denunciato la Fnp-Cisl, le persone con disabilità continuano ad affrontare numerosi ostacoli e discriminazioni.** Tra questi vi è la mancanza di un riconoscimento reciproco della condizione di disabilità tra gli Stati membri dell'UE, che si traduce a sua volta in un limite concreto alla libertà di movimento. È doveroso e non più procrastinabile migliorare la vita delle persone con disabilità e arrivare a un'Europa non solo senza confini ma anche, e soprattutto, senza barriere. Il nostro impegno quotidiano è quello di promuovere la loro inclusione sociale ed economica e la loro partecipazione alla società, senza discriminazioni e nel pieno ed egualitario rispetto dei diritti.

La nuova strategia dell'Unione Europea definisce le iniziative fondamentali focalizzate su tre temi principali.

Diritti dell'UE: le persone con disabilità hanno lo stesso diritto degli altri cittadini dell'UE di trasferirsi in un altro Paese o di partecipare alla vita politica.

Vita indipendente e autonomia: le persone con disabilità hanno il diritto di vivere in modo indipendente e di scegliere dove e con chi

vivere. Per sostenere una vita indipendente e l'inclusione nella comunità, la Commissione elaborerà orientamenti e avvierà un'iniziativa per migliorare i servizi sociali per le persone con disabilità.

Non discriminazione e pari opportunità: la strategia mira a proteggere le persone con disabilità da qualsiasi forma di discriminazione e violenza e a garantire l'accesso alla giustizia, all'istruzione, alla cultura, allo sport e al turismo, e le pari opportunità in tutti questi ambiti.

La parità di accesso deve essere garantita anche per quanto riguarda l'occupazione e tutti i servizi sanitari.

Dal 2009 la FNP e la CISL si stanno battendo per far approvare dal Parlamento Italiano una Legge sulla INABILITA'. Erano state raccolte oltre 500.000 firme per una legge di iniziativa popolare che è rimasta nei cassetti del Parlamento in tutti questi anni in cui, i Governi che si sono succeduti, hanno rimandato tutto alla istituzioni di Commissioni per studiare il problema.

Neanche i governi Conte e Draghi hanno fatto molto .

Ripercorriamo le tappe degli ultimi due anni:

8 settembre 2020: un decreto del ministro della Salute Roberto Speranza istituisce la **Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria della popolazione anziana**. A presiederla mons. **Vincenzo Paglia**, gran cancelliere del Pontificio istituto teologico per le scienze del matrimonio e della famiglia.

«I mesi del Covid – dice Speranza – hanno fatto emergere la necessità di un profondo ripensamento delle politiche di assistenza per la popolazione più anziana. La commissione aiuterà le istituzioni ad indagare il fenomeno e a proporre le necessarie ipotesi di riforma».

26 maggio 2021: il ministero del Lavoro di Andrea Orlando incarica un gruppo di lavoro guidato da Livia Turco chiamato «**Interventi sociali e politiche per la non autosufficienza**».

1 settembre 2021: mons. Paglia presenta al premier Draghi la «**Carta dei Diritti degli Anziani e dei Doveri della Società**» mai resa pubblica.

13 gennaio 2022: Palazzo Chigi istituisce una nuova commissione per le politiche in favore della popolazione anziana guidata ancora da mons. Paglia.

28 gennaio 2022: la commissione di **Livia Turco** presenta la bozza di un disegno di legge delega che affronta come richiesto solo i servizi sociali, non quelli sanitari né l'indennità di accompagnamento, quindi solo una parte del problema.

Ricapitolando: in due anni e mezzo si sono succedute **tre commissioni diverse**, una indicata dal ministero della Salute, una dal ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, e una dalla Presidenza del Consiglio che ora tiene direttamente le fila di tutto.

Finora nessun risultato concreto.

Il PNRR(a pagina 215-216) dice: «La riforma è volta ad introdurre, con provvedimento legislativo, un sistema organico di interventi a favore degli anziani non autosufficienti che sarà adottata entro la scadenza naturale della legislatura (primavera 2023)». Nel documento attuativo si legge: «Approvazione disegno di legge delega entro primavera 23 e promulgazione decreti delegati entro il primo semestre 24».

La nuova commissione guidata da **Mons Paglia** doveva presentare una relazione a Draghi sui lavori svolti entro metà aprile. **Siamo a fine Giugno e ancora non si vedono risultati.**

Oggi in Italia, secondo le ultime stime Istat, ci sono **3,8 milioni di anziani non autosufficienti**, ovvero con gravi limitazioni motorie, sensoriali

(vista/udito) o cognitive. Per loro è indispensabile essere affiancati e sostenuti in tutte le attività di base della vita quotidiana. Tra i **250 e i 300 mila** sono ospiti nelle case di riposo, all'incirca **3,5 milioni** vivono a casa.

Di questi disabili il 44,8% sono uomini e il 65,2% sono donne, il 32,5% ha una età fra i 75 e gli 80 anni mentre il 67,5% ha una età superiore agli 80 anni.

A 1 milione e 400 mila circa vengono dati **529,94 euro** al mese di indennità di accompagnamento dall'Inps;

a **131 mila** i servizi sociali del Comune mandano qualcuno che li aiuta ad alzarsi, mangiare e vestirsi (*Sad*) con una % del 95% al nord e solo 5% al Sud;

a **858.722** viene erogata l'assistenza domiciliare integrata (*Adi*) che dipende dal servizio sanitario nazionale e consiste in un infermiere a casa per un massimo di **18 ore l'anno**. Non abbiamo notizie circa la percentualizzazione di questo servizio fra le regioni italiane

Tutto questo dopo avere peregrinato per sportelli e commissioni diverse di Inps, Servizi sociali e Asl.

Un infermiere per 18 ore l'anno costa al Servizio Sanitario 1.983 per ogni non autosufficiente. La spesa totale annua è di circa **1,7 miliardi** di euro. Su pressione del *Patto per la non autosufficienza* che raggruppa **50 associazioni di anziani e delle loro famiglie**, il governo Draghi (a differenza dal Conte II) ha destinato risorse del PNRR.

L'Ue darà **2 miliardi e 72 milioni** di euro per contribuire ad assistere a casa con l'*Adi* di qui al 2026 altri **806.970** non autosufficienti (il 10% degli over 65 contro il 6,2% di oggi).

I finanziamenti Ue saranno scaglionati negli anni, e anche la crescita del numero di assistiti sarà graduale. Complessivamente i costi saranno coperti per il 52% dai fondi del PNRR, il resto dai circa **500 milioni annui** aggiuntivi che lo Stato metterà tramite il fondo sanitario nazionale.

I nuovi investimenti, però, sono destinati a riprodurre su scala maggiore i problemi di oggi.

1) Non cambia nulla per l'indennità di accompagnamento che resta di 529,94 euro uguale per tutti, mentre l'assegno dovrebbe essere commisurato alla gravità dell'anziano, e dunque ai suoi bisogni misurati in ore quotidiane di assistenza necessaria.

(per esempio in Germania i più gravi ricevono 901 euro al mese).

2) Gli interventi restano suddivisi tra l'Adi e i Servizi sociali dei Comuni pare che non vengano interessati gli ambiti territoriali.

Molti ambiti erogano e sono impegnati nei servizi di assistenza domiciliare.

3) I fondi del PNRR sono tarati su un'assistenza domiciliare integrata solo per 18 ore annue, solo dopo un ricovero in ospedale.

Restano fuori tutti coloro che hanno bisogno di una assistenza domiciliare.

4) I fondi del PNRR valgono solo per il periodo 2022-2026, e poi cosa succederà ? E' evidente che vanno calati in una riforma strutturale.

Per avere un'idea: **la media dei finanziamenti in Italia per un non autosufficiente è di 270 euro, la media europea è di 484.**

La FNP e la CISL, come già detto, sono impegnati in una riforma complessiva dell'assistenza agli anziani non autosufficienti .

L'Austria l'ha fatta nel 1993, la Germania nel 1995, il Portogallo nel 1998, la Francia nel 2002, la Spagna nel 2006, i nostri politici invece di affrontare i problemi reali del paese da tempo si perdono in sterili battaglie a salvaguardia dei propri orticelli elettorali, mentre cresce il divario fra il centro nord ed il sud del paese.

Stiamo vivendo uno dei tempi più incerti della nostra storia. Dopo 77 anni di pace l'Europa è sull'orlo della terza guerra mondiale per l'invasione dell'Ucraina da parte della Russia di Putin con conseguenze immediate sulla

nostra economia che, insieme a quella tedesca dipende per oltre il 70% dal GAS russo e dal grano dell'Ucraina.

L'inflazione galoppa veloce ed ancora una volta non c'è controllo sull'aumento dei prezzi, tenendo conto che le materie prime non hanno subito l'aumento pari al prodotto finito. Ovviamente l'aumento delle fonti energetiche Gas e Petrolio incidono sulla catena di distribuzione ma certamente non superano il 30/40 % di aumento che hanno subito alcuni prodotti non solo alimentari ma anche nell'edilizia. Una crisi in questo campo riduce a zero la nostra crescita economica perché in questo momento grazie al bonus del 110% nella nostra provincia è l'unico settore trainante.

Secondo il rapporto OXFAM ITALIA, pubblicato in occasione dell'annuale Forum Economico Mondiale di DAVOS, negli ultimi 2 anni i miliardari che controllano le grandi imprese nei settori alimentare ed energetico hanno aumentato i propri introiti di molti miliardi all'anno mentre in tutto il mondo **UN MILIONE di persone ogni 33 ore rischia di sprofondare nella povertà estrema nel corso del 2022 anche per la mancata consegna del grano fermo nei porti dell'Ucraina.**

L' Istat nel suo report sul 2021 ha scritto che in Italia ci sono 5 milioni e 600 mila persone in povertà assoluta con 1 milione e 400 mila minori e la povertà assoluta risulta ancora più alta al SUD, mentre migliora al Nord per famiglie e individui.

Delle oltre 1 milione e 900 mila famiglie che vivono in condizioni di povertà il 42,2% risiede nel Mezzogiorno.

L'incidenza della povertà secondo l'ISTAT è più bassa, al 5,5%, nelle famiglie con almeno un anziano e si conferma al 3,6% tra le coppie in cui l'età della persona di riferimento della famiglia è superiore a 64 anni.

Se questo è il quadro Nazionale e internazionale vediamo come è la situazione nella nostra provincia e quanto spendono i nostri comuni per l'assistenza agli anziani.

Nell'ultimo quinquennio cioè dal 1 Gennaio 2016 al 31 Dicembre 2020 in provincia di Avellino gli abitanti sono passati da **436.708 a 402.989** con una perdita di **33.719** cittadini compreso trasferimenti per mancanza di lavoro, nascite e decessi. Nella provincia di Benevento gli abitanti sono passati nell'ultimo quinquennio da **287.256 a 266.716** con una perdita di **20.540** cittadini. In sostanza le zone interne hanno perso complessivamente **54.259 abitanti** in quanto le nascite sono state inferiori ai decessi cosa che non accadeva fino al 2016.

Da una ricerca effettuata confrontando i residenti il 1 gennaio 2016 con quelli al 1 gennaio 2020, comune per comune, si evince che nella provincia di Avellino sono 6 i Comuni che hanno perso più di 1000 abitanti esattamente : **Ariano Irpino 1.712 – Avellino 3.520 – Cervinara 1.023 – Mirabella Eclano 1.186 – Monteforte Irpino 1.343 – Volturara Irpina 1.041** e nessun comune risulta con un saldo positivo.

Il calo delle nascite e l'aumento dell'aspettativa di vita che si attesta in media ad oltre 84 anni fanno sì che **in Italia, nel 2021, il numero di cittadini che superano i 65 anni di età è pari al 24% della popolazione.**

Ciò vuol dire che Un (1) italiano su quattro (4) ha oltre 65 anni di età.

Nella provincia di Avellino su una popolazione residente nel 2021 pari a 402.989 abitanti, gli over 65 sono 91.750 pari al 22,77% della popolazione. Mentre nella provincia di Benevento su una popolazione di 266.716 residenti, gli over 65 sono 63.149 pari al 23,68% che si avvicina alla media nazionale.

Ancora una volta, anche nell'aspettativa di vita, il sud è penalizzato nei confronti del Nord perché, pur avendo una popolazione superiore, si vive di meno e le cause sono dovute sia alla carenze di strutture socio sanitarie, sia ai disservizi delle ASL, ma soprattutto ad una incapacità dei nostri amministratori a non spendere le somme a disposizione per un **“Invecchiamento Attivo” dei nostri anziani. Ovviamente la mancata erogazione dei fondi assegnati da parte degli Enti, comporta il loro incasso da parte dello Stato. Ci riferiamo in particolare agli Enti quali la Regione, gli AMBITI TERRITORIALI e i COMUNI.**

Abbiamo esaminato da OPENPOLIS i Bilanci dei Comuni Italiani pubblicati su OPENBILANCI relativi all'anno 2020 per conoscere quanto spendono per l'assistenza agli Anziani, in termini di spesa assoluta e PRO-Capite. Ebbene dei **7.900** Comuni che esistono in Italia solo **3.045** riportano nei Bilanci Comunali l'importo delle spese sostenute per le persone anziane. **Il primo Comune è VINADIO (CN) Piemonte che per i suoi 629 abitanti ha speso nel 2020 1.415.991,59 € pari ad una spesa pro-capite di € 2.348,24.** L'ultimo Comune dei 3.045 è **MARCIANISE (CE) Campania che per i suoi 39.792 abitanti ha speso 38,14 € con una spesa pro-capite pari a 0,00.**

Dei 550 Comuni della Campania solo 130 comuni riportano nel proprio Bilancio Spese per gli interventi alle persone anziane.

Il primo Comune è **STIO (SA) che per i suoi 853 abitanti ha speso 543.415,54 € pari ad una spesa pro-capite di 694,90** e l'ultimo è **MARCIANISE (CE)** di cui già abbiamo detto i dati, gli altri 420 Comuni, compreso Avellino e Napoli hanno speso 0,00 €.

Dei 118 COMUNI della provincia di Avellino solo 29 Comuni hanno sostenuto in bilancio spese per gli anziani. Il primo Comune è **ZUNGOLI che per i suoi**

1003 abitanti ha speso 608.059,24 € con una spesa pro-capite di € 609,89. e l'ultimo è il Comune di CERVINARA che per i suoi 8.903 abitanti ha speso complessivamente € 105,04 con una spesa pro-capite di 1 centesimo : € 0,01.

Dei 78 COMUNI della provincia di Benevento solo 28 Comuni hanno sostenuto in bilancio spese per gli anziani. Il primo Comune è **MOLINARA** che per i suoi 1.484 abitanti ha speso 708.438,26 € pari ad una spesa pro-capite di 478,67 e l'ultimo è il Comune di **SAN NAZZARO** che per i suoi 867 abitanti ha speso complessivamente € 94,50 con una spesa pro-capite di 11 centesimi : € 0,11.

Concludendo la spesa pro capite per gli anziani nei Comuni della Provincia di Avellino è di **20 centesimi, mentre la media nazionale per la spesa pro-capite è di 16,70 €.**

La mancanza di interventi in favore degli anziani è una delle ragioni per cui la percentuale di vita delle persone anziane è più bassa nelle popolazioni meridionali nei confronti di quelle centrali e settentrionali.

A questo proposito deve essere forte la voce del Sindacato contro manovre che vedono il dirottamento dei FONDI del PNRR dal Sud incapace di promuovere e realizzare progetti, al Nord che in questo momento già ha una percentuale di realizzazione superiore al Meridione.

Questo non governo della cosa pubblica lo riscontriamo a tutti i livelli partendo dalla Regione, dai Comuni, dalle ASL, dagli Ambiti Territoriali che invece di perseguire il bene della popolazione rincorrono interessi particolari

aggravando ancora maggiormente il disagio di una popolazione che non crede più nella politica e si rifugia nel non voto.

Ancora una volta per la incapacità dei nostri amministratori e dei Dirigenti della Sanità, le zone interne della Regione Campania rischiano di non beneficiare dei fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza per la medicina territoriale.

Emblematico è lo scandalo del CENTRO AUTISTICO una struttura importante per tante famiglie che non è ancora in funzione.

La nostra provincia rischia grosso sia per la ottusità dei nostri Sindaci a non incidere sulle scelte fatte dalla Dirigente dell'ASL di Avellino sul piano delle nuove strutture sanitarie “ gli Ospedali di Comunità “ che saranno 4 (Avellino, Monteforte Irpino, Moschiano e Vallata) e sulle Case di Comunità che saranno 10 una ogni 40mila abitanti, mentre Benevento avrà 11 Case di Comunità una per ogni 27mila abitanti avendo l'ASL inciso maggiormente sul Piano Regionale.

Resta fuori ad Avellino tutta la Valle Caudina senza Ospedale né strutture adeguate, come una Casa di Comunità, ed il cui Ambito Territoriale A04 è fermo dal 2018.

Noi siamo la Provincia dei Comitati che non funzionano per mancanza di convocazione. Ci abbiamo messo due anni di contestazione e di Manifestazioni davanti all'ASL di Avellino per essere ricevuti dalla Dirigente dell'ASL e far partire il COMITATO PARTECIPATIVO E CONSULTIVO DELL'ASL istituito nel 2018.

Il Comitato dei Sindaci dell' ASL di Avellino , regolarmente costituito, deputato in questa occasione a stabilire dove ubicare gli Ospedali di Comunità e le Case di Comunità si è riunito una sola volta nel Novembre del 2017 all'atto della sua Costituzione sotto la Presidenza di FOTI all'epoca Sindaco di Avellino, è chiaro che se i Direttori Generali delle ASL e degli Ospedali devono rispondere solo al Presidente della Regione che li ha nominati, se i Sindaci non si fanno sentire, viene meno il ruolo del controllo e i Dirigenti non devono dar conto a nessuno sia sui Piani Sanitari sia sui Bilanci.

Il collasso della sanità nella nostra provincia, che a causa del Covid in questi due anni non ha svolto in via preventiva gli interventi e le cure di numerose morfologie, con il conseguente aumento delle malattie tumorali, determinerà che la popolazione più bisognosa non potrà curarsi per mancanza di una struttura sul proprio territorio e dovrà, chi ne ha i mezzi, far ricorso alle strutture private.

Ma un ulteriore aggravamento della situazione socio sanitaria è l'immobilismo degli Ambiti Territoriali altri carrozzoni che come i vari Comitati non si riuniscono o per diatribe politiche come nell'Ambito A 04 di Avellino o per mancanza di strategie da realizzare in materia sociale, ignorando che nella nostra provincia ci sono circa 4.000 disabili e che sono state stanziare ed erogate le somme per il 2021-2023.

Amiche e amici occorre che in tutti i campi sia per il lavoro e lo sviluppo e sia sul piano socio sanitario a salvaguardia dei diritti degli anziani, un impegno costante ed unitario delle OO.SS. a difesa non solo dei diritti acquisiti ma per assicurare lavoro alle nuove generazioni ed una vita serena e civile alle persone anziane.